Ueber parenterale Eiweißzufuhr
d. h. Einspritzungen von Blut, Milch u. Caseosan bei Erysipel, Phlegmone und Sepsis.

Auszug aus der Arbeit.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Paul Lücker

praktischer Arzt in Lintorf (Hann.)

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Derzeitiger Dekan: Prof. Dr. Stieve.

Referent: Prof. Dr. Voelcker.

Druck von W. Hendrichs, Halle a. S.

1923.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41544302_0283

Durch den Nachweis (Matthes), daß alle Reaktionen des Tuberkulins auch durch Albumosen erzeugt werden können, wurde der Glaube an die spezifische Wirkung der Heilsera erschüttert. Rudolf Schmidt nahm als wirksamen Bestandteil der Sera das Eiweiß bezw. dessen Spaltprodrukte an und führte daraufhin die Injektion von Milch in die Therapie ein. Lindig nahm nur das Milcheiweis, das Casein, welches fünfprozentig als Caseosan in den Handel kommt.

Für die Wirkung kommen zwei Angriffspunkte in Frage, einmal der gesamte Körper, sodann aber hauptsächlich ein etwa vorhandener Entzündungsherd. So unterschied man zwischen Allgemeinreaktion und Herdreaktion. Zur Erklärung ging man von Begriffen der Serologie aus und faßte das artfremde Eiweiß als Antigen auf, das nur schwächere Reaktionen auslöste. Man sprach von abgestimmter und unabgestimmter Abwehr. Weichhardt spricht von Protoplasmaaktivierung, worunter er eine gesteigerte Leistung des Organismus versteht. Bier, fußend auf Virchow's Reizlehre, faßt die parenterale Eiweißzufuhr als Reiz auf, der eine auf alle Organe wirkende Hyperaemie erzeugt. Ein entzündeter Zellkomplex besitzt eine höhere Reizbarkeit als die Zellen des übrigen Körpers. Darauf und auf dem Arndt-Schulz'schen biologischen Grundgesetz aufbauend meint Zimmer, daß es darauf ankomme, irgendeinen Reiz in seiner zur Beeinflussung des vorliegenden Leidens optimalen Dosierung zu finden, den Schwellenreiz anzuwenden, wobei die Qualität des Reizes mehr oder weniger gleichgültig ist.

Für das Caseosan ist die Dosierung so zu halten, daß eine mäßige Allgemeinreaktion und eine deutliche, aber nicht zu heftige Herdreaktion entsteht. Anfangsdosis ist 0,25 ccm intravenös oder 0,5—1,0 ccm intramuskulär. Die weiteren Injektionsdosen richten sich nach dem Ausfall der letzten Reaktion. Eine Höchstdosis besteht nicht, mehr als 5 ccm werden aber wohl nicht in Frage kommen.

In der chirurgischen Klinik zu Halle wurde Caseosan in folgenden Fällen angewandt:

Fall 1: Sehnenscheidenphlegmone der r. Hand und des Unterarms. Am 20. VI. 21. Temper. 29,5, Erysipel des r. Unterarms. Am 20. VI. 0,5 ccm Caseosan intramuskulär, am 21. und 22. VI. je 2 ccm. Am 24. VI. fieberfrei, nur noch geringe Rötung.

Fall 2: Erysipel des r. Armes. Am 19. V. 21 0,5 ccm Caseosan intramuskulär, am 20. 1 ccm. Am 23. V. Wohlbefinden.

Fall 3: Abscesse an der Innenseite des r. Oberarms und in der Achselhöhle. Am 18. V. 21 Erysipel. 1 ccm Caseosan subkutan. Am 19. Temp. 39,8, am 20. Temp. 39,6, 3 ccm Caseosan intramuskulär. Am 22. V. Temp. normal, kaum sichtbare Rötung.

Bei allen 3 Fällen tritt nach Caseosan auffallende Besserung ein, indessen ist das Material zu gering, um einwandfrei bewertet werden zu können.

Fall 4: Am 14. VI. 21 Nephrektomie wegen Nephrolithiasis. Am 18. VI. septisches Fieber, 1 ccm Caseosan subkutan. Am 19. dasselbe, am 20. 2 ccm, am 21. 3 ccm subkutan. Gute Reaktionen. Am 23. VI. 3 ccm Caseosan ohne Reaktion. Am 25. VI. exitus. Eine Heilwirkung des Caseosan ist hier nicht zu verzeichnen.

Fall 5: Bursitis praepatellaris. Durchspülung mit Morgenroth'scher Lösung, Stauung, Ruhigstellung. Am 9. VI. Temp. 40,5. 1 ccm Caseosan subkutan. Am 11. VI. 2 ccm Caseosan. Am 13. VI. fieberfrei.

Caseosanwirkung hier nicht einwandfrei wegen gleichzeitiger Anwendung der übrigen Therapie.

Fall 6: Polyarthritis rheumatica, Cystitishaemorrhagica. Aspirin und Chinin. nitr. ohne Wirkung. Dagegen auffallende Besserung nach Caseosankur in Intervallen von 2 Tagen: $1\times{}^1/_2$ ccm, 2×1 ccm, 5×2 ccm intramusk. Auch Blasenblutung günstig beeinflußt. Keine Nebenwirkungen, keine Anaphylaxie.

Fall 7: Am 23. V. 21 Kreuzotterbiß. Am 24. starke Schwellung des l. Oberarms. 1 ccm Caseosan. Am 25. 2 ccm. Am 26. Arm fast nicht mehr geschwollen.

Eine günstige Beeinflussung des Krankheitsverlaufs liegt bei Erysipel, Phlegmone, Bursitis praepatellaris, Polyarthritis rheumatica und Kreuzotterbiß vor. Schwere Sepsis scheint durch Caseosankur nicht beeinflußt zu werden.